



Innovazione e Informazione per la “Comunità Post-Intensiva”

Febbraio 2026

A cura del dottor Adriano Peris, medico intensivista

Dal mese di febbraio del corrente anno l'Associazione TIDOAIUTO pubblicherà sul proprio sito una “rubrica” dedicata alla presentazione di informazioni scientifiche, ma anche divulgative, esperienze dirette, riguardanti le tematiche core della nostra mission: assistere e supportare le persone che nel corso del loro ricovero, ma anche dopo la terapia intensiva, debbono riprendere, o cercare di riprendere se possibile, le normali attività quotidiane. Il nostro impegno è parimenti rivolto alle famiglie e agli amici che hanno a cuore la condizione di un loro caro dopo una malattia grave che abbia richiesto il ricovero in terapia intensiva. Ma non solo, con questa rubrica, che non ha l'ambizione di coprire esaustivamente l'intero campo riguardante il delicato tema della fragilità che segue un periodo di ricovero in terapia intensiva, vorremmo anche coinvolgere persone ed Associazioni, studiosi e cultori della materia, invitandoli a proporre loro pensieri, risultati di ricerche o anche solamente raccontare la propria esperienza da mettere al servizio della nostra comunità.

Conoscere meglio per curare, anzi per completare al meglio il lavoro iniziato in Terapia Intensiva!

La rivista scientifica JAMA, voce ufficiale della autorevole Associazione Americana di Medicina (AMA), impegnata fortemente a creare legami tra la società civile e il mondo scientifico, apre il 2026 con un importante articolo sulla sindrome post-intensiva (identificata comunemente come PICS), appunto, interesse primario della nostra Associazione (JAMA Insights, January 15, 2026).

Nell'articolo, che consigliamo di leggere a medici intensivisti, medici di medicina generale, infermieri e persone interessate alla problematica, vengono evidenziati “ i progressi ottenuti nella terapia intensiva che hanno migliorato la sopravvivenza dei pazienti con malattie o lesioni potenzialmente letali” ma anche il fatto che *“rispetto ai pazienti non critici, i sopravvissuti in terapia intensiva presentano un rischio maggiore di sviluppare deficienze multidimensionali nei settori della salute fisica, cognitiva, psicologica e sociale che influiscono negativamente sull'indipendenza funzionale e sulla qualità della vita”*

L'articolo mette in guardia i professionisti della salute e i familiari sul fatto come la PICS comporti importanti trasformazioni fisiche e psicologiche innescate nel corso della terapia intensiva, trasformazioni spesso sottovalutate o non riconosciute, togliendo quindi alla persona la possibilità di migliorare con interventi adatti la qualità della propria vita.

Ancora oggi c'è il rischio che la PICS, che coinvolge annualmente in Italia migliaia di persone e familiari, passi ancora inosservata. I numeri ci dicono che la prevalenza (frequenza della condizione in un gruppo di pazienti in un determinato periodo di tempo) della PICS coinvolge fino al 60% delle persone da 0 a 12 mesi dopo la dimissione dalla terapia intensiva e che i deficit fisici, cognitivi, psichiatrici e della qualità della vita possono persistere per anni, con studi che documentano una loro persistenza fino a 5 anni o più e che possono anche evolvere in disabilità permanenti.



ASSOCIAZIONE ITALIANA SUPPORTO DELLE CURE IN TERAPIA INTENSIVA

Purtroppo la PICS è a tutt'oggi considerata un "problema di nicchia" nel campo della salute umana, infatti la prima conferenza di Consenso della Society of Critical Care Medicine (SCCM) sulla condizione risale all'anno 2010, allora appena delineata nei suoi tratti essenziali. Oggi nel nostro Paese siamo ancora fermi a 16 anni fa sul riconoscimento della PICS quando la condizione *"non era intesa come una diagnosi formale, ma come un quadro concettuale per promuovere la consapevolezza tra i medici e il pubblico, promuovere le azioni di screening per identificare e trattare i deficit post-terapia intensiva e stimolare la ricerca"*. In Europa l'unica concreta iniziativa governativa per affrontare tale problematica è presente in Gran Bretagna dove l'Ente NICE (Centro indipendente per l'eccellenza in Sanità) nel 2017 ha pubblicato gli standard di qualità nel trattamento della PICS. Nel 2020 una nuova conferenza di consenso internazionale promossa sempre dalla SCCM entrava maggiormente nel merito raccomandando a che i pazienti ad alto rischio di sviluppare PICS, includendo con modalità innovativa anche quelli con preesistente fragilità, avrebbero dovuto essere valutati da 2 a 4 settimane dopo la dimissione ospedaliera, dando anche indicazioni circa gli strumenti da utilizzare. In questo modello assistenziale viene anche compreso il medico di medicina generale, di famiglia, insomma una decisa presa di posizione su una condizione morbosa grave e ben definita

In Italia l'unico richiamo "governativo" alla risposta da dare agli effetti di una malattia acuta grave e debilitante, nel contesto più generale di area critica, è rappresentato dalle "raccomandazioni" dell'Istituto Superiore di Sanità emesse il 1.7.2021, in piena era COVID 19 con la "Buone pratiche per la gestione e presa in carico delle persone con Long-Covid ". Poi il tutto si è fermato, salvo iniziative di singoli importanti ospedali che hanno messo a punto sistemi di sorveglianza post-intensivi facendosene carico volontariamente.

Il lavoro scientifico pubblicato da JAMA in questo inizio d'anno 2026, dove vengono indicate autorevolmente risposte terapeutiche e linee organizzative basate sulle evidenze, richiederebbe attenzione da parte delle istituzioni sanitarie e dei *decisori* nei contesti di cura. È altamente probabile che nei prossimi 5-10 anni dovremo affrontare ancora più energicamente e con maggiore umanità le condizioni di fragilità provocate dalla PICS che vedranno una crescita progressiva e preoccupante delle persone colpite.

La nostra Associazione si sta occupando di tutto ciò e come principale obiettivo che si sta ponendo è quello di arrivare alla istituzione di strutture sanitarie appositamente dedicate a questa impegnativa popolazione di pazienti, fragili, al momento non compresa, silenziosa e mancante di una connotazione socio-sanitaria.